archief

VAD Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen

JAARVERSLAG 2001

E. Tollenaerestraat 15 - 1020 Brussel
Tel. 02/423 03 33 - Fax 02/423 03 34
Website: http://www.vad.be



VOORWOORD

De werking van de VAD is gedurende de voorbije jaren zo sterk uitgegroeid dat het wel erg moeilijk geworden is om nog alle VAD-activiteiten te beschrijven in een beknopt en leesbaar Jaarverslag. Daarom beperken wij ons tot een overzicht van een aantal hoogtepunten van het voorbije jaar.

De introductie van de 'Beleidsnota van de federale regering in verband met de drugproblematiek' (kortweg de federale drugnota) begin 2001, heeft ons verplicht om tijdens het voorbije jaar bijzonder veel aandacht te schenken aan de problematiek van *de illegale drugs*.
De bekendmaking van de nota ging immers gepaard met veel mediabelangstelling, wat aanleiding gaf tot bijzonder veel vragen van het werkveld, de algemene bevolking maar ook het beleid. Via de DrugLijn, een aangepast documentatieaanbod en diverse overleg- en werkgroepen probeerden wij tegemoet te komen aan de grote nood aan informatie voor de verschillende doelgroepen. Ook de overheid deed regelmatig een beroep op de VAD voor informatie en advies.

Toch blijft voor ons de alcohol- en andere drugproblematiek niet beperkt tot de illegale drugs. Zo zetten we in 2001 de *alcohol*thematiek flink in de kijker. Wij organiseerden of namen deel aan verschillende persconferenties over alcohol en vooral lanceerden wij het eerste deel van een vier jaar durende sensibiliseringscampagne onder het motto 'Alcohol. Bekijk het eens nuchter'.
Via een speciale website 'www.acoolworld.be' trachten we het voorbije jaar de jongeren van 12 tot 16 jaar te bereiken met informatie over alcohol en vragen over het eigen alcoholgebruik. Het thema alcohol werd ook expliciet behandeld via het VAD-vormingsaanbod en de jaarlijkse VAD-studiedag ging eveneens door onder de noemer 'Alcohol. Bekijk het eens nuchter'.
Ook de thema's *gokken* en *psychofarmaca* kregen het voorbije jaar extra aandacht. In samenwerking met de Centra voor Alcohol- en andere Drugproblemen Limburg (CAD Limburg) werkten we een dossier over gokken uit en waren er verschillende initiatieven op het vlak van vorming en intervisie. Over psychofarmaca werden drie basisdossiers uitgewerkt in samenwerking met het Project Farmaka.

De *wetenschappelijke onderbouw* van onze werking is een terechte verwachting van al onze partners en we geven een beknopt overzicht van de activiteiten op dit terrein.
Naast de nieuwe accenten willen we u in dit jaarverslag onze *klassiekers* niet onthouden: een kort verslag over de bibliotheek, over het documentatiecentrum, de DrugLijn en de jaarlijkse publicaties met gegevensverzameling.

De werking van VAD is slechts mogelijk dankzij de financiële steun van de Vlaamse overheid, waarvoor onze dank. Voor de concrete realisaties kunnen wij telkens weer rekenen op de blijvende inzet van onze stafmedewerkers en de vele vrijwilligers, gestuurd en gesteund door de VAD-leden en andere partners met bijzondere betrokkenheid op de alcohol- en drugproblematiek. Ook hen willen wij bijzonder bedanken.

Dr. Stan Ansoms - Voorzitter

Marijs Geirnaert - Directeur

INLEIDING

2001 was het derde en laatste jaar van het convenant met de Vlaamse overheid. VAD kreeg de opdracht om als deskundige organisatie vanuit een gezondheidsperspectief in te staan voor de kwaliteitsvolle uitvoering van het Vlaamse drugbeleid, onder meer door de afstemming en coördinatie van alle actoren binnen de preventieve en curatieve sector.
De grote lijnen van de werking in 2001 werden op de eerste plaats gekenmerkt door een continuïteit in de werking. Deze continuïteit uitte zich op diverse terreinen en was vooral zichtbaar op het vlak van netwerkvorming, deskundigheidsbevordering, consult en ondersteuning, gegevensverzameling en vertegenwoordiging van de sector en de overheid.
Verder continueerden we in 2001 een aantal onderzoeksprojecten, concepten en methodieken die in de voorbije jaren waren opgestart (al dan niet via uitbesteding aan derden).
Ten slotte werkten we een aantal nieuwe accenten in de vertrouwde VAD-werking uit, die vooral zichtbaar waren op het vlak van informatieverstrekking en sensibilisering.
Ook bleven we de vinger aan de pols houden op het vlak van nieuwe ontwikkelingen, zowel in de alcohol- en drugsector, als op het terrein, als op beleidsvlak.

VOORBEREIDING NIEUW CONVENANT

Met het einde van het eerste convenant in zicht staken we in 2001 veel energie in de voorbereiding van een nieuw convenant met de overheid. Vooreerst interviewden we onze verschillende partners (overheid, de alcohol- en drugsector, onze structurele partners en sleutelfiguren in de verschillende maatschappelijke sectoren). Dit leverde ons feedback op over de sterkten in onze werking en de wensen en verwachtingen van het werkveld voor de toekomst.
Na een eerste verwerking van deze gegevens organiseerden we een zoekconferentie. Met onze directe partners uit de alcohol- en drugsector gingen we op zoek naar de klemtonen die we de komende jaren in onze werking willen leggen.
Die vertaalden we in een VAD-beleidsplan 2002-2005, waarin we drie kernfuncties van VAD definieerden en concretiseerden: pleitbezorging, netwerkontwikkeling en deskundigheidsbevordering.
Voor deze drie kernfuncties formuleerden we doelstellingen, doelgroepen, werkingsprincipes, instrumenten en indicatoren die onze werking in de komende jaren richting moeten geven.
Het beleidsplan vormde tevens het kader voor de onderhandelingen met de Vlaamse overheid, die in november en december 2001 plaatsvonden en resulteerden in een nieuw convenant met de Vlaamse overheid.

REORGANISATIE VAN HET VORMINGSAANBOD VOOR DE DRUGHULPVERLENING

In de voorbije jaren bouwden we een uitgebreid vormingsaanbod uit voor preventiewerkers, straathoekwerkers en hulpverleners. Het bestaande aanbod voor de hulpverleners was divers en bestond uit een driejarige opleiding (verzorgd door de Vlaamse Vereniging van Behandelingscentra Verslaafdenzorg (VVBV)) en uit een korte driedaagse basisvorming met diverse vervolgmodules voor beginnende hulpverleners en een aanbod aan seminaries en een masterclass voor ervaren hulpverleners (verzorgd door VAD).

Dit ruime aanbod bood een antwoord op de verschillende vormingsnoden in de sector, maar zorgde ook voor overlap en verwarring op het werkveld. Na overleg met het Vlaams Straathoekoverleg (Vlastrov) besloten VAD en VVBV om de handen in elkaar te slaan en een nieuw, geïntegreerd vormingsaanbod uit te werken.
Opnieuw bevraagden we het werkveld. Samen met een analyse van het bestaande aanbod in binnen- en buitenland ontwikkelden we een nieuw vormingsaanbod dat onder de naam 'Werkwijze®, vormingsaanbod over alcohol en drugs van VAD en VVBV' in september 2002 van start zal gaan. We bieden hiermee een gedifferentieerd vormingsprogramma aan, zowel qua doelgroep, formule als duur en intensiteit. De opleiding is praktijkgericht, multidisciplinair en modeloverschrijdend.

COMMUNICATIE MET HET WERKVELD

Voor coördinatie en afstemming is communicatie met het werkveld zeer belangrijk. Informatieverstrekking is hiervan een belangrijk onderdeel. In de evaluatie van onze werking werd meer en meer duidelijk dat heel wat overlegmomenten met de sector belast werden door een overvolle agenda waarin informatiedoorstroming centraal stond. Daarnaast kwamen we tot de vaststelling dat dezelfde informatie op verschillende vergaderingen telkens opnieuw aan bod kwam. En ook de gekende mobiliteitsproblemen en overvolle agenda's van onze partners dwongen ons tot een efficiënter gebruik van vergader- en overlegmomenten.
Een reorganisatie van onze communicatiestrategieën drong zich op. Vanaf 2001 organiseren we tweemaal per jaar een Infosessie, waarop we, op een weliswaar gevulde halve dag, een overzicht geven van alle recente cijfergegevens, onderzoeksresultaten, concrete projecten en initiatieven. Op een korte tijdsspanne krijgen medewerkers uit de sector een overzicht van recente gegevens, bieden we een platform tot discussie en proberen we de sector te motiveren om de uitgebreide rapporten door te nemen, ze door te spelen aan collega's en andere geïnteresseerden. Zo maken we de beschikbare informatie op een actieve manier aan een ruime groep geïnteresseerden in de sector bekend.
Voor een meer op de actualiteit toegespitste informatiedoorstroming werkten we enkele nieuwe vormen van elektronische informatieverstrekking uit.
Voor de preventiewerkers Centra Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) en de provinciale coordinatoren is er de VAD-Infomail. Tweemaandelijks bundelen we via de Infomail informatie over zeer diverse aspecten van het werk, zowel op het terrein van preventie, hulpverlening en justitie, studie en onderzoek, nieuws van de overheid, documentatie en sensibilisering, als informatie over of oproepen tot themagroepen. Een evaluatie van de VAD-Infomail na één jaar gaf een zeer positieve waardering voor dit nieuwe informatiekanaal.
Voor de hulpverleners is een systeem van contactpersonen opgezet. Deze contactpersonen hebben we in eerste instantie gezocht onder de VAD-leden. Ook zij krijgen tweemaandelijks langs elektronische weg informatie over diverse aspecten van de alcohol- en drugthematiek. We gebruiken de communicatie met de contactpersonen tevens om ervaringen en standpunten over verschillende aspecten van de drugproblematiek te verzamelen of te toetsen in het werkveld. Ad hoc sturen we ook dringende berichten door. Begin 2002 evalueren we het systeem.

VORMINGSMODULE VOOR TOEKOMSTIGE LEERKRACHTEN

Vorming en deskundigheidsbevordering vormt sinds jaren een belangrijke pijler van de VAD-werking. Samen met de preventiewerkers CGG ontwikkelden we een uitgebreid vormingsaanbod voor intermediairen in de verschillende maatschappelijke sectoren.
Intermediairen vormen een belangrijke doelgroep, want ze staan dagdagelijks in de praktijk en krijgen te maken met concrete vragen en vormingsnoden. Om de deskundigheid van nieuwe intermediairen in de sectoren te vergroten is het evenwel belangrijk om ook een aanbod te richten naar de toekomstige intermediairen.
Zo werkten we in 2001 aan een vormingsaanbod voor toekomstige leerkrachten. We ontwikkelden een vormingsmodule die sinds oktober 2001 in een aantal hogescholen met een lerarenopleiding wordt uitgetest. We kunnen eind 2002 een geëvalueerde versie aan alle Vlaamse hogescholen aanbieden.

In wat volgt brengen we een selectie van een aantal hoogtepunten uit onze werking van het voorbije jaar. Ze zijn in zes hoofdstukken gebundeld die samen een onvolledig, maar toch globaal overzicht geven van de VAD-werking in al haar verscheidenheid.
Deze werking is slechts mogelijk dankzij de inzet en de deskundigheid van de VAD-staf. Ondanks een aantal verschuivingen en vervangingen bleven de meeste stafleden in 2001 op post. Frank Lenders verliet de VAD en Tom Evenepoel volgde hem als coördinator van de DrugLijn op. Ann Fransen en Saskia Van Lint kwamen de rangen van de DrugLijn versterken, ter vervanging van Tom en van Barbara Lemahieu (bevallings- en ouderschapsverlof). Tom Warmoes werd in 2001 de nieuwe stem op het onthaal ter vervanging van Katrien De Cuyper. Hilde Vanhuele verliet VAD en werd in de sector onderwijs vervangen door Jurgen De Swert, die ook het georganiseerde jeugdwerk in zijn takenpakket opnam.
Wouter De Vriendt ging de uitdaging aan om nieuwe preventiemogelijkheden in de vrijetijdssector te exploreren en uit te bouwen.
Gilles Geeraerts kwam het team hulpverlening versterken, vooral met het oog op het nieuwe vormingsaanbod en Riet Schelles zette in december de stap van VVBV naar VAD in het kader van het geïntegreerde vormingsaanbod van beide organisaties.
Een volledig overzicht van de VAD-staf in 2001 vindt u achteraan in dit jaarverslag.

Het beheersverslag 2001, met de statuten, het reglement van inwendige orde, de leden en vertegenwoordigers, de samenstelling van de raad van beheer en het bestuurscomité, is beschikbaar als een aparte publicatie. U kan het beheersverslag van VAD gratis verkrijgen op het nummer 02/423.03.33 of via e-mail naar vad@vad.be.

BELEID

DE FEDERALE DRUGNOTA

In januari 2001 keurde de regering de 'Beleidsnota van de federale regering in verband met de drugproblematiek' (kortweg de federale drugnota) goed. Het basisprincipe van deze nota is dat de overheid een beleid wil uitbouwen dat wil voorkomen dat drugs worden gebruikt. Als er toch sprake is van gebruik of misbruik, wil men in eerste instantie naar de hulpverlening verwijzen in plaats van eenvoudigweg te straffen.

Om dat te realiseren plant de regering extra inspanningen voor preventie, een betere afstemming tussen hulpverlening en justitie en een verdere uitbouw van het therapeutisch advies (TA). De media sprongen vooral gretig op de voorgestelde wijzigingen van de wet van 24 juli 1924 over cannabis. Meest spraakmakend was dat als je als meerderjarige voor eigen gebruik cannabis bezit, en als er geen sprake is van problematisch gebruik of van maatschappelijke overlast, je dan niet langer vervolgd zal worden.

De federale drugnota zette een aantal initiatieven voor en samen met de alcohol- en drugsector in gang.

ADVIESGROEP

Zo kwamen we met de sector eenmalig samen in een *beleidsvoorbereidende werkgroep* om de federale drugnota te bespreken en om een aantal actiepunten voor te bereiden.

In april mandateerde de raad van beheer de *'Adviesgroep bij het drugbeleid'* voor de duur van één jaar, om vanuit het werkveld concrete standpunten over de federale drugnota en over de 'Algemene Cel Drugs' voor te bereiden en kenbaar te maken. Zo schreef de adviesgroep, na overleg met het kabinet van minister Aelvoet, een tekst met voorstellen en bedenkingen over de organisatie van het zorgaanbod (in concreto: de Lokale Coördinatiegroep Drugs, casemanagement, dubbele-diagnoseproblematiek en spoed- en crisisopvang).

We deden zowel inhoudelijke als organisatorische voorstellen en we pleitten voor een geïntegreerde aanpak in de uitbouw van zorgcircuits in plaats van een projectmatige middelenverdeling over de verschillende onderdelen. Indien zo'n geïntegreerde aanpak niet mogelijk zou zijn, deden we een voorstel om criteria vast te leggen waardoor de uiteindelijke organisatie van zorgcircuits toch gegarandeerd wordt.

CEL GEZONDHEIDSBELEID DRUGS

In juli startte de federale overheid informeel de *'Cel gezondheidsbeleid drugs'*. Deze cel bestaat uit vertegenwoordigers van de ministers van Volksgezondheid van de verschillende regeringen die België rijk is.

De Vlaamse minister van Gezondheid mandateerde drie vertegenwoordigers uit het werkveld: de VAD, de Sleutel en een Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG Noord West-Vlaanderen, vestigingsplaats Brugge).

De belangrijkste doelstelling is de voorbereiding van de 'Algemene Cel drugs' waarin ook de andere departementen zetelen. Samen met de voorbereiding van het samenwerkingsprotocol voor de 'Algemene cel drugs' besprak de gezondheidscel de voorstellen voor wetswijziging, KB en richtlijnen over cannabis. Ook het thema 'mix-dranken' kwam op dit overleg aan bod.

STANDPUNTBEPALING DOOR DE HULPVERLENINGS- EN WELZIJNSSECTOR OVER HET HANTEREN VAN BEROEPSGEHEIM.

We riepen begin 2001 de beleidsvoorbereidende werkgroep beroepsgeheim in het leven. Gemandateerden uit de hulpverlenings- en welzijnssector (straathoekwerk en eerstelijnshulpverlening) gingen de uitdaging aan om een gemeenschappelijk standpunt te formuleren over de toepassing van het beroepsgeheim.

De wetgeving is op dit punt niet altijd even duidelijk. Dit leidt tot onzekerheid bij de hulpverlener over wat wel en wat niet gecommuniceerd kan worden aan de justitiële partner. Ook schept het verkeerde verwachtingen bij de justitiële actoren. Bedoeling van de visietekst is om duidelijkheid te creëren en zo te komen tot een eenduidige toepassing.

Daarnaast kan de hulpverlenings- en welzijnssector de tekst ook gebruiken in haar overleg met justitiële partners. Na twee bijeenkomsten, waarin de diverse standpunten van de verschillende werksoorten aan bod kwamen, kreeg de visietekst 'Rapporteren aan justitiële medewerkers in het kader van begeleidingen van druggebruikers met een justitieel dossier' stilaan vorm. We verspreiden de visietekst in 2002.

HEARING THERAPEUTISCH ADVIES

TA is een vorm van vroeghulp waarbij een hulpverleningscentrum probleemverkennende gesprekken voert met jongeren die betrapt werden op druggebruik of -bezit en hiervoor geverbaliseerd werden. Dit gesprek met een hulpverlener is vrijblijvend. De jongere ervaart hierbij echter wel een zekere justitiële druk.

Voor de uitvoering van TA bestaan werkafspraken in de regio tussen de hulpverleningsdiensten en de politiediensten en het parket. Deze werkafspraken verschillen soms sterk per regio. Uiteenlopende verwachtingen en visies in de hulpverlening en het parket bemoeilijken de samenwerking. Daarom was meer uniformiteit en vooral een duidelijke taak- en terreinafbakening nodig.

De federale drugnota onderkent het belang van TA. Met een voorstel voor een Koninklijk Besluit (KB) wil de federale overheid voor TA een duidelijk kader scheppen. In een 'hearing' formuleerden vertegenwoordigers en hulpverleners uit hulpverleningscentra en straathoekwerkprojecten die al dan niet TA aanbieden een duidelijk en genuanceerd standpunt over het KB. De aanwezigen kwamen tot een eensgezind standpunt zowel over de huidige vorm van TA als over de nieuwe vorm die in het KB wordt beschreven. De belangrijkste vraag van de sector is dat men beginnende gebruikers en daders van zwaardere drugsdelicten of recidivisten verschillend aanpakt en dat men die gedifferentieerde aanpak ook anders benoemt.

Hulpverleners en welzijnswerkers zijn beter geplaatst om beginnende gebruikers te begeleiden, terwijl gerechtelijke adviseurs en justitiële casemanagers beter daders van zwaardere delicten en recidivisten kunnen opvolgen.

Prof. dr. Joris Casselman, initiatiefnemer van de hearing, verwerkte het standpunt van de sector in een rapport voor de federale werkgroep justitie-hulpverlening. Verder zullen we in 2002 het standpunt in een nieuwe VAD-publicatie ruimer kenbaar maken.

EEN GLOBAAL DRUGPREVENTIEBELEID IN VLAANDEREN 2002-2010

De federale drugnota deed de noodzaak voelen van een drugpreventienota voor Vlaanderen. De beleidsvoorbereidende werkgroep preventie, die bestaat uit preventiewerkers CGG, provinciaal coördinatoren, en een afgevaardigde van Stedelijk Overleg Drugs Antwerpen (SODA)-Preventie, Leefsleutels, In Petto, Vlastrov en De Sleutel-Preventie, maakte hier van werk.

Een delegatie van de werkgroep besprak een eerste sneuvelnota op 1 juni op het kabinet Vogels met Marc Verstraete. Op basis van de feedback van het kabinet en de bespreking met de beleidsvoorbereidende werkgroep schreven we tijdens de vakantie een nieuwe versie van de sneuvelnota 'Een globaal drugpreventiebeleid in Vlaanderen 2002-2010'.

De nota heeft als doel een globaal drugpreventiebeleid voor Vlaanderen uit te tekenen. De nota bestaat uit twee delen. In een eerste deel bekijken we de huidige situatie van het Vlaamse drugpreventiebeleid. Wat houdt het Vlaamse drugpreventiebeleid in voor de Vlaamse bevolking, de maatschappelijke sectoren en de gebruikers en hun omgeving? Wat stellen we vast? Welke knelpunten zien we? Ook de structuur van het Vlaamse drugpreventiebeleid komt aan bod: wie geeft op de verschillende niveaus het drugpreventiebeleid mee vorm en welke knelpunten signaleren we hier?

In een tweede deel werken we een Vlaams prioritair drugpreventiebeleid uit voor 2002-2010. De 23 prioritaire beleidspunten situeren zich zowel in de maatschappelijke sectoren (onderwijs, vrijetijd en arbeid) als in de ondersteuningsstructuren (vorming, conceptontwikkeling, sensibilisering van verschillende doelgroepen, ondersteuning van vroeginterventie en hulpverlening). Op 27 september 2001 bezorgde de werkgroep de nota aan het kabinet.

EEN DING STOND VAST: JE INFORMEREN OVER CANNABIS WAS IN ELK GEVAL TOEGELATEN

Cannabis was en bleef een heel jaar lang een veelbesproken thema. We juichen toe dat het taboe stilaan doorbroken wordt en het debat over drugs wordt aangegaan (of het nu thuis, onder vrienden, op school of ruimer bekeken het maatschappelijk debat is), maar merken ook de grote nood aan correcte en up-to-date informatie over cannabis. Daarom ontwikkelden we een aantal folders, publicaties, dossiers en posters, afgestemd op verschillende doelgroepen.

De folder 'Ouders en Drugs. De grote vraagtekens' is een DrugLijnfolder uit de reeks 'meest gestelde vragen' en biedt een eerste antwoord op heel wat vragen. We herwerkten de folder in functie van de federale drugnota. De folder gaat voortaan door het leven onder de naam *'Als ze maar clean zijn?'*.

Jongeren voelden zich ongetwijfeld meteen aangesproken door het aanbod aan posters. De poster *'Wil je blowen? Of moet je?'* wil benadrukken dat meer dan drie op vier jongeren ervoor kiezen geen cannabis te gebruiken. De poster kwam tot stand in afspraak met het Nederlandse Trimbosinstituut. Een onvervalst hebbeding is *'Dr. T. Hacé's Wietenschap'*.

Aan de hand van maffe cartoonfiguren verschaft deze poster voor experimenterende jongeren no-nonsense informatie over de aangename en minder aangename effecten van cannabis.



Het werd de meest bestelde affiche van het voorbije jaar en was al snel aan een herdruk toe. Wie op zoek was naar verhelderende en objectieve informatie over cannabis, kon en kan een beroep doen op de folder *'Cannabis. De grote vraagtekens'*. Deze folder bestond al langer, maar we herwerkten deze folder volledig naar aanleiding van de federale drugnota.

De folder geeft een antwoord op elementaire vragen zoals 'Wat is cannabis?, 'Wat doet het?', 'Is cannabis verslavend?', 'Zijn er risico's aan verbonden?', maar biedt tegelijk meer dan louter productinformatie. De folder geeft de lezer ook een aantal handvatten over hoe men kan omgaan met cannabisgebruik in zijn eigen omgeving .

Ook de DrugLijnfolder *'Drugs en de wet. De grote vraagtekens'* kwam er. De vraagtekens waren op dat vlak blijkbaar erg groot. Wat mag wel en wat mag niet? Is cannabis nu toegelaten of niet? Wat als je betrapt wordt? Welke straffen voorziet de wet? Wat zegt de wet over de ouders? Wat met drugs in het verkeer? Deze nieuwe folder bundelde zo'n tiental veel voorkomende vragen en geeft een kort en duidelijk antwoord. Ook al was het een hele klus om het juridische jargon om te toveren tot gewonemensentaal, het was de inspanning waard. De folder werd ondertussen massaal besteld, zowel door het grote publiek als door intermediairen en is uitgegroeid tot de kampioen van de herdruk.

Een van de meest gehoorde klachten van het jeugdwerk was de onduidelijkheid over de drugswetgeving. Is cannabisgebruik nu legaal of niet? Als jongeren in mijn wagen illegale drugs op zak hebben (zonder dat ik het weet) en de politie fouilleert ons, ben ik dan medeverantwoordelijk? Ben ik verplicht de ouders in te lichten als een jongere mij zijn druggebruik bekent, of heb ik juist zwijgplicht?

Deze en nog vele andere vragen leven bij de leiding van jeugdverenigingen en jeugdhuizen. Ons antwoord was *'Juridische handvatten voor het gebruik en misbruik van alcohol en andere drugs in het jeugdwerk. De letter van de wet van a tot z'*. Dit is een aantrekkelijke en zeer toegankelijke brochure die deze technische materie zo doorzichtig mogelijk maakt. Via een systeem van alfabetisch geordende kernwoorden en via vaak gestelde vragen behandelen we alle relevante thema's van de drugwetgeving.

Tot slot willen we nog de heruitzending van de tv-spot *'Erover praten is de eerste stap'*, de verspreiding van *de FAQ-nota* van de federale regering, de voorbereiding van een voorstel van *omzendbrief naar de scholen* door de Vlaamse ministers van Onderwijs en van Gezondheid en het opnemen van een gedetailleerd *cannabisdossier* op de website vermelden.



ALCOHOLPREVENTIE VIA HET WEB

Tijdens de laatste maanden van 2001 hebt u ze misschien opgemerkt in trams en bussen of elders, de affiches waarop Takani, Kim, Spike en Birdy in vol ornaat prijkten? Het was u op dat moment misschien niet meteen helemaal duidelijk, maar zij waren de spilfiguren van een VAD-sensibiliseringscampagne over alcohol voor twaalf- tot zestienjarigen.
De laatste jaren staat het gebruik van illegale drugs door jongeren volop in de aandacht. Terecht overigens, maar alcohol raakt daarbij wel eens in de vergeethoek. De gemiddelde Vlaming weet echter even weinig over de effecten en de risico's van alcohol als over die van illegale drugs. Nochtans is alcohol al sinds mensenheugenis de meest gebruikte drug en blijft dit ook zo vandaag de dag, zowel bij volwassenen als bij jongeren. Alcohol is ook nog steeds de drug waarvoor de meeste mensen in de drughulpverlening terechtkomen. Vandaar dat we het belangrijk vonden om alcohol terug onder de aandacht te brengen.

VIERJARIGE CAMPAGNE

Op 10 oktober lanceerden we een grootschalige sensibiliseringscampagne over alcohol die zich - verspreid over vier jaar - telkens tot een andere doelgroep zal richten. We startten dus met de twaalf- tot zestienjarigen en zetten de campagne in 2002, 2003 en 2004 voort.
Alle deelcampagnes hebben een gemeenschappelijke baseline die tijdens die vier jaar behouden blijft: *'Alcohol. Bekijk het eens nuchter'*. Elke doelgroep wordt wel met een specifieke slogan aangesproken. Voor de twaalf- tot zestienjarigen kozen we voor 'A cool world', de virtuele wereld van vier hippe stripfiguren. Op *www.acoolworld.be* kiest de bezoeker één van de vier figuren die hem of haar op een leuke manier doorheen de site loodst. De bezoeker kan met de figuur van zijn keuze op café, naar een feestje of naar het labo.
In de verschillende deelcampagnes spitsen we ons telkens toe op een ander thema dat te maken heeft met alcohol en dat aansluit bij de doelgroep. In de eerste campagne richten we de aandacht op alcopops en premixen. Uit onderzoek blijkt dat jongeren steeds vroeger in contact komen met alcohol. Het succes van alcopops en premixen speelt daar ongetwijfeld een belangrijke rol in. Nochtans blijkt uit onderzoek dat jong geleerd, oud gedaan is, ook wat alcohol betreft. Hoe jonger men in contact komt met alcohol, hoe meer kans men maakt om later met alcoholproblemen te kampen te krijgen. Er is dus heel wat voor te zeggen om te proberen de beginleeftijd van alcoholgebruik zo lang mogelijk uit te stellen.
'A cool world' had als voornaamste doelstelling jongeren op een bewuste manier met alcohol te laten omgaan, door hen te informeren over de lichamelijke, geestelijke en sociale effecten van alcoholgebruik. De campagne wilde hen ook leren omgaan met de sociale druk die nooit ver weg is bij alcoholgebruik. Het is immers belangrijk dat jongeren voldoende kennis en vaardigheden hebben om een eigen mening te kunnen vormen.

PREVENTIE VIA HET WEB

We kozen voor een website omdat alcohol geen evident thema is voor jongeren. Ze stellen zich er meestal weinig vragen bij, zijn er niet echt bewust mee bezig. Hen iets vertellen over de mogelijke risico's van alcoholgebruik is dan ook niet zo eenvoudig. Door voor een

website te kiezen, maakten we dit thema iets meer verteerbaar. Een andere reden is dat we veel belang hechten aan interactiviteit. Eerder dan jongeren alle informatie over alcohol voor te schotelen, wilden we dat ze zelf hun kennis over en hun houding tegenover alcohol konden testen. Ook wilden we hun mening kennen. Op het forum kon iedereen zijn mening kwijt of kon men reageren op de stellingen van anderen. Daarnaast konden jongeren die op één of andere onaangename manier in aanraking kwamen met de effecten van alcohol (zelf, in hun gezin of in hun buurt), hun verhaal kwijt.
Tussen begin oktober en eind december 2001 werd *www.acoolworld.be* ongeveer 20.000 keer bezocht. Hoewel de campagne eind december afgesloten werd, blijft de website uiteraard on line. Wie nieuwsgierig is geworden, kan dus nog steeds een kijkje gaan nemen.

EEN TICKET VOOR EEN ALCOHOL- EN DRUGBELEID IN UW BEDRIJF

In het handboek *'Een ticket voor een alcohol- en drugbeleid in uw bedrijf'*, presenteren we bedrijven een stappenplan om in hun organisatie functioneringsproblemen door alcohol en andere drugs te voorkomen. Wanneer ze zich toch voordoen, vindt de lezer richtlijnen om deze problemen vroegtijdig op te vangen en werknemers eventueel door te verwijzen naar de hulpverlening. Al deze initiatieven maken deel uit van een integraal alcohol- en drugbeleid. Achtereenvolgens komen het uitwerken, uitvoeren, evalueren en voortzetten van een alcohol- en drugbeleid uitvoerig aan bod. In het luik 'uitwerken' omschrijven we de initiatiefnemers en makers van een beleid, alsook de verschillende stappen naar een weloverwogen en constructief beleid. In het 'uitvoeringsgedeelte' worden de concrete activiteiten besproken binnen de vier pijlers van een alcohol- en drugbeleid: procedures bij acuut en chronisch misbruik, regelgeving, hulpverlening en vorming en voorlichting. Ook 'evaluatie' komt aan bod: wat heeft het beleid opgeleverd in verhouding tot de aangewende middelen en energie. Tot slot wordt aangegeven hoe een bedrijf het alcohol- en drugbeleid structureel kan inbedden om het op die manier 'voort te zetten'.
In het handboek zijn er verder verwijzingen naar de losbladige randinformatie: 1/ alcohol- en ander druggebruik en gevolgen voor het werk; 2/ signalen van probleemgebruik; 3/ ontstaans- en risicofactoren van probleemgebruik; 4/ juridische informatie; 5/ een kijk op gedragsverandering en 6/ het VAD-aanbod.
Deze uitgave levert géén kant-en-klaar recept voor een alcohol- en drugbeleid. Elk bedrijf is anders en heeft zijn eigen gewoonten, opvattingen en regels, ook op het vlak van alcohol en andere drugs. We hopen wel dat bedrijven met het voorgestelde advies een efficiënt beleid kunnen ontwikkelen én uitvoeren.

VAD-STUDIEDAG 'ALCOHOL. BEKIJK HET EENS NUCHTER.'

We zetten tijdens onze jaarlijkse studiedag op 22 november het thema 'Alcohol' in de schijnwerpers. Ondanks de plaats die alcohol onmiskenbaar verworven heeft in onze samenleving, zijn de problemen niet te onderschatten. Schattingen spreken van 300.000 tot 500.000 probleemdrinkers en zware maatschappelijke kosten op diverse vlakken: gezondheidszorg, werkverzuim, weekendongevallen,...
Onder de slogan 'Alcohol. Bekijk het eens nuchter.' wilden we een gevarieerd programma aanbieden en zoveel mogelijk mensen aanspreken. Tijdens de voormiddag passeerden recente beleidsontwikkelingen en onderzoeksresultaten de revue. Tijdens de namiddag viel heel wat informatie te rapen over hete hangijzers zoals bijvoorbeeld het totaalverbod op alcohol achter het stuur en de ondersteuning van kinderen en jongeren uit gezinnen met alcoholproblemen. Ook werden er pittige discussies gevoerd over alcoholreclame en de rol van de huisarts in het detecteren van alcoholproblemen. We sloten de studiedag af met een voorstelling van het Nederlandse alcoholbeleid en een debat met onze Vlaamse en federale beleidsverantwoordelijken.
Uit de evaluaties blijkt dat het programma bijzonder gesmaakt werd, zowel het algemene concept als de inhoud kregen een positieve beoordeling. De talrijke opkomst bewijst bovendien dat onze vraag om aandacht voor alcohol gedragen wordt door het werkveld.
Daarnaast blijkt de VAD-studiedag jaar na jaar meer uitgesproken een ontmoetingsplaats te worden voor wie in de alcohol- en drugsector werkt of er nauw bij betrokken is. Ook deze doelstelling willen we in de toekomst niet uit het oog verliezen.

PERSCONFERENTIE 'ALCOHOLISME: EEN BLIJVEND PROBLEEM'

Op 17 mei 2001 werkten we mee aan de persconferentie 'Alcoholisme: een blijvend probleem'. Alcoholverslaving is een zeer complexe problematiek. Deze problematiek kunnen we vanuit meerdere invalshoeken, met name medisch, psychologisch en sociaal analyseren. De omvang van het probleem kan het best worden bepaald via een multidisciplinaire benadering.
Problematisch alcoholgebruik vormt niet alleen een zware last voor de patiënt zelf, het kost de gemeenschap ook heel wat geld. Naast de kosten die gepaard gaan met raadplegingen, opnames in het ziekenhuis,... zijn er de indirecte kosten zoals werkverlet en economisch verlies van productiviteit en kwaliteit. De diagnose wordt vaak (te) laat gesteld, de ziekte te laat behandeld. Dit betekent dat de mechanismen die alcoholafhankelijkheid doen ontstaan en onderhouden, lange tijd zijn miskend. Maar wat zijn nu die mechanismen? Hoe evolueert iemand van alcoholgebruik naar alcoholmisbruik of zelfs afhankelijkheid?
Dr. Stan Ansoms (Broeders Alexianen Tienen/voorzitter VAD) en Else De Donder (VAD) gaven een uiteenzetting over alcoholgebruik, -misbruik en -afhankelijkheid, geïllustreerd met recent cijfermateriaal uit het VAD-jaarboek. Prof. Isidore Pelc (UZ Brugmann) had het over de behandeling van alcoholisme. Ten slotte stelde D. D'Hooge (Merck) de werking van Campral® voor.
De persbelangstelling voor dit thema was groot. Radio 1 wijdde in 'De Wandelgangen' een item aan de alcoholconsumptie van Belgen en mogelijke problemen.
Studio Brussel ('Republica') en Radio 2 ('Recht voor de raap') lieten de luisteraars reageren op een aantal tendenzen in het alcoholverbruik van jongeren.

KINDEREN VAN ALCOHOLISTEN

In Vlaanderen groeit een groot aantal kinderen op in een gezin waarvan één of beide ouders een alcoholprobleem hebben. Alcoholmisbruik tast vooral de kwaliteit van de gezinsrelaties aan en verstoort grondig het gezinsleven. Dit vormt een risico voor de ontwikkeling van de kinderen. Het is dan ook zeer belangrijk dat hulpverleners niet alleen aandacht schenken aan de cliënt of patiënt maar ook oog hebben voor de noden van de partner en de kinderen.
In 2000 startte het Psychiatrisch Centrum Broeders Alexianen Tienen een pilootproject voor begeleiding van kinderen van alcoholisten dat in 2001 gefinaliseerd werd. In totaal namen 52 kinderen (opgesplitst in twee leeftijdsgroepen) van (ex-)patiënten uit de residentiële werksetting deel aan een programma
Het ontwikkelde programma bestaat uit vijf bijeenkomsten van telkens twee uur waarin informatie, ondersteuning en vaardigheidstraining centraal staan. In de groepen is er ruimte voor emotionele verwerking en interactie met de nadruk op het leren uiten van gevoelens, het ondersteunen van gezonde en sterke eigenschappen van de kinderen en jongeren en het verhogen van de weerbaarheid. Ook de ouders (patiënt en/of partner) kunnen deelnemen aan een programma dat uit drie bijeenkomsten bestaat en waar het accent op de psycho-educatieve ondersteuning van hun rol als opvoeder ligt.
Dit pilootproject heeft vier publicaties opgeleverd. Er zijn werkboekjes voor de juniors en de tieners die als een soort handleiding dienen voor de verschillende bijeenkomsten. Er is ook een draaiboek voor hulpverleners die met dit werkmodel willen starten. De Katholieke Universiteit Leuven evalueerde het programma via een voor- en een nameting. De resultaten van de evaluatie zijn samen met een literatuurstudie in een publicatie gebundeld.

FOLDER 'ARTSEN MET EEN ALCOHOLPROBLEEM'

"Er wordt wel eens beweerd dat artsen meer alcoholproblemen hebben dan de rest van de bevolking en dat de evolutie bij hen nefaster zou zijn. Er zijn geen harde cijfers die dat bewijzen. Anderzijds zijn er ook geen redenen om te denken dat alcoholproblemen bij artsen minder zouden voorkomen."
Dit is de introductiezin van onze nieuwe folder *'Artsen met een alcoholprobleem'*. Deze folder was nodig omdat er voor artsen met een alcoholprobleem specifieke aandachtspunten zijn die te maken hebben met het klinisch verloop, het professionele functioneren en de mogelijke risico's hierbij voor de patiënt. De folder wil de lezer sensibiliseren om een alcoholprobleem van een arts (hetzij van zichzelf, hetzij van een collega) bespreekbaar te maken en hem ook informeren hoe je dat het best aanpakt.
Alle Vlaamse huisartsen kregen deze folder in een ruimer informatie- en sensibiliseringspakket over middelenmisbruik in oktober toegestuurd. We maakten de folder ook bekend bij de beroepsverenigingen van diverse specialismen in de geneeskunde.

EEN VORMINGSAANBOD OVER ALCOHOL VOOR HULPVERLENERS

Dit jaar stond het thema 'alcohol' centraal in het vormingsaanbod voor hulpverleners. Een primeur was de driedaagse vormingsmodule *'Hulpverlening bij problematisch alcoholgebruik'*. Dit is een praktijkgerichte vorming die gestoeld is op wetenschappelijk onderbouwde kennis. Een integrale benadering staat voorop, maar er gaat ook veel aandacht naar gerichte behandeling- en begeleidingsstrategieën. Deze vorming is bedoeld voor hulpverleners die exclusief of in toenemende mate met deze doelgroep werken.

De Masterclass-vormingen zijn er voor de meer ervaren hulpverleners. Voor de vorming *'Biologische en neurofysiologische aspecten van problematisch middelengebruik'* was er een zeer grote opkomst. Prof. Philippe Dewitte gaf een stand van zaken over het wetenschappelijk onderzoek naar de invloed van alcohol op de hersenen en de rol van neurotransmitters in processen als craving en afhankelijkheid. Hij slaagde erin om een ingewikkelde materie op een bevattelijke manier te brengen. Dr. Stan Ansoms ging door op recente genetische, psychiatrische en farmacotherapeutische inzichten en de implicaties hiervan voor de klinische praktijk. Het leverde genoeg stof voor een boeiende discussie. Iedereen was het erover eens: een verrijkende en leerrijke studienamiddag!

We planden ook een reeks van drie seminaries over hulpverlening bij problematisch alcoholgebruik. Het eerste avondseminarie, dat nog in december plaatsvond, had als onderwerp *'Kijken naar problematisch alcoholgebruik vanuit de verschillende therapeutische visies'*. De sprekers gaven eerst de meerwaarde aan van respectievelijk de psychoanalytische, de gedragstherapeutische, de systeemgerichte en de cliëntgerichte benadering. Daarna was er plaats voor het zoeken naar gemeenschappelijke of te combineren elementen die de behandeling van deze complexe en meervoudige problematiek effectiever maken. Het leverde een boeiende discussie op die niet vergleed tot een steriele strijd om het gelijk. Toch werd duidelijk dat mensen die denken en werken vanuit één model, dikwijls hieraan 'vastzitten' en weinig voordeel zien in integratie of eclectisisme. Het was de bedoeling om de gemeenschappelijke en specifieke factoren van de therapeutische modellen beter te 'articuleren', zodat we - als we hiervoor open staan - met een bredere kijk de verschillende modellen kunnen integreren. Met dit seminarie slaagden we hierin. De twee andere seminaries gaan door in 2002.

HET TWEEDE EUROPEES ALCOHOL ACTIEPLAN 'VERKLARING OVER JONGEREN EN ALCOHOL'

In Stockholm vond van 19 tot 21 februari 2001 een World Health Organisation (WHO)-ministerconferentie plaats over het tweede Europees Alcohol Actie Plan (EAAP). Dit EAAP bouwt verder op de ethische principes en strategieën van het eerste EAAP (1995-2000). Het plan beschrijft tien strategieën die de hoekstenen vormen van een nationaal alcoholbeleid. Het thema van de bijeenkomst was jongeren en alcohol. Alle lidstaten van de Regio Europa waren met een flinke delegatie aanwezig, waaronder verschillende jongeren en een aantal ministers van volksgezondheid. Voor België was er een vertegenwoordiger van de Vlaamse Scholierenkoepel, van de franstalige katholieke jeugdraad en van de VAD. Ook minister Aelvoet was op de conferentie aanwezig.

Tijdens de conferentie onderschreven de ministers van gezondheid van de verschillende WHO-Europa lidstaten een Verklaring over Jongeren en Alcohol die de uitvoering van een Alcohol Actie Plan in de verschillende lidstaten een duwtje in de rug moet geven.

Uitgangspunt is de visie van de WHO dat gezondheid en welbevinden in de 21ste eeuw een fundamenteel recht is van elke mens. De Verklaring vraagt aandacht voor de jeugdcultuur, het stijgend alcoholgebruik van jongeren en de groeiende invloed van de alcoholindustrie op terreinen zoals jeugdcultuur en sport. Het thema 'jongeren en alcohol' wordt duidelijk gekaderd in een ruimer maatschappelijk antwoord op de alcoholproblematiek, gezien de problematiek bij jongeren slechts een afspiegeling is van de attitudes en het gebruik en misbruik van alcohol door volwassenen.

De Verklaring legt de nadruk op de ontwikkeling van een mix van effectieve beleidsmaatregelen. Deze zijn gericht op bescherming van jongeren tegen promotie voor alcohol, het voorzien van educatieve programma's die jongeren bewustmaken van de effecten en gevolgen van alcohol, het creëren van een ondersteunende omgeving waarin alternatieven worden aangeboden en het verminderen van de schade door onder andere een betere toepassing van de bestaande regelgeving met betrekking tot alcohol.

De Verklaring over Jongeren en Alcohol en het tweede EAAP vormen een goede basis voor de versterking van een Belgisch beleid inzake de alcoholproblematiek. Misschien is dit een eerste stap in de richting van een Belgisch Alcohol Actie Plan?



'BEDROGEN? WEET IK VEEL!' EEN DRUGLIJNCAMPAGNE OVER UITGAANSDRUGS

Een P, een M en een A. Drie letters volstonden om van uitgaansdrugs en de soms tragische gevolgen ervan een hot topic in de zomer van 2001 te maken. In het najaar ontwikkelde de DrugLijn een bewustmakingscampagne die jongeren op een eigentijdse en herkenbare manier aanspreekt over de risico's van uitgaansdrugs.

Achter de centrale slogan *'Bedrogen? Weet ik veel'*, ging de boodschap schuil dat het uitzicht van uitgaansdrugs geen enkele garantie biedt voor de samenstelling, de effecten en/of veiligheid. De campagne wou met korte no-nonsense-info over partydrugs jongeren prikkelen om stil te staan bij hoeveel ze zelf weten over die producten en hen aanmoedigen om zichzelf beter te informeren, bijvoorbeeld bij de DrugLijn.

Het ging daarbij vooral over hoe onbetrouwbaar partydrugs zijn als men op het uiterlijk afgaat. Het uitzicht van pillen of poeders biedt geen enkele garantie voor de samenstelling en/of veiligheid. Twee identiek uitziende pillen of poeders kunnen een heel andere samenstelling of dosis en effect hebben. Je weet dus nooit wat je slikt of snuift. Dat de boodschap aansloeg, blijkt ook uit de jaarresultaten van de DrugLijn: in november en december kwam er een kwart meer vragen over uitgaansdrugs. Op 7 november vond een persconferentie plaats waar minister Vogels het officiële startschot voor de campagne gaf. Drie dagen later, op I Love Techno (het grootste dance-event in België met duizenden aanwezigen), kende de campagne al een eerste hoogtepunt.

UITGAAN EN DRUGS

Het cliché van house en XTC is achterhaald. De voorbije tien jaar is een heel brede dancecultuur ontstaan. Van de strikte house- en clubscene is 'dance' uitgegroeid tot een positieve, tolerante en creatieve lifestyle voor een hele generatie jongeren. In die brede doelgroep wou de campagne zich richten tot jongeren die (nog) geen uitgaansdrugs gebruiken maar zich er mogelijk wel sterk toe aangetrokken voelen en tot jongeren die wel uitgaansdrugs experimenteel of regelmatig gebruiken.

Tijdens de maand november (de partymaand bij uitstek) en december wou de campagne de jongeren in het uitgaansmilieu zelf bereiken met advertering in de vijf belangrijkste dance-bladen, met verspreiding van affiches, stickers, tienduizenden pocketkaartjes en flyers. Waar mogelijk pasten we de boodschap en de communicatiekanalen voor gebruikers of niet-gebruikers aan. Voor partydruggebruikers werkten we bijvoorbeeld een flyer uit met specifiekere informatie over risico's van gebruik in de vorm van een cd-hoesje. Die flyers werden dan ook gerichter verspreid.

De DrugLijn wou de jongeren ook buiten het strikte uitgaansmilieu bereiken, bijvoorbeeld in het jeugdhuis of in de studentenwereld. In het studentenmilieu werkten we met een aangepaste slogan: *'Vragen over scheikunde? Bijles kunnen we niet geven, informatie wel'*. We verspreidden affiches met die slogan op campussen van hogescholen en universiteiten, 50.000 gratis postkaartjes op studentenlocaties en tegelijk adverteerden we in studentenbladen.

ZELF AAN DE SLAG

Gelijktijdig met de persconferentie schreven we allerlei instanties, gaande van jeugdhuizen, preventiediensten tot clubuitbaters, organisatoren en zelfs winkeliers aan. Voor elk van hen hadden we een gratis infopakket met campagnemateriaal.
We willen het thema 'uitgaansdrugs' op die manier ter sprake brengen bij al wie er van dichtbij of veraf bij betrokken is. Wie op zijn eigen werkterrein, in zijn eigen zaak of op zijn eigen evenement aan de slag wil, kan gebruik maken van het materiaal.
Naast de reeds vermelde aanwezigheid op I Love Techno, leidde dit tot een aantal interessante samenwerkingen, gaande van zeer lokaal (jeugdhuis-)niveau tot grotere events met duizenden aanwezigen zoals GrooveCity, De Langste Nacht en 11 jaar CherryMoon.

NIEUWE PRODUCTEN EN TRENDS

Het Early Warning System (EWS) is een methode om snel informatie over nieuwe trends en producten te verzamelen. De essentie van het systeem is het verzamelen, toetsen, doorspelen én terugkoppelen van 'geruchten' over alle legale en illegale middelen die op verschillende plaatsen ontstaan in België en Europa. Het systeem spitst zich niet enkel toe op nieuwe producten, maar ook op nieuw opduikende trends.
In 2001 verstuurden we zeven nieuwsbrieven over deze nieuwe producten en trends. In de nieuwsbrieven kwamen verschillende topics aan bod. In eerste instantie gingen ze over verschillende vormen van XTC die werden opgemerkt tijdens inbeslagnames in België en in het buitenland. Andere thema's waren een cannabisvariant met een heel sterke hallucinerende werking en het gebruik van boorzuur als versnijdingsmiddel. De infofiches en de nieuwsbrief worden in de huidige fase van de actie gebruikt als continue rapportering naar het netwerk, het focal point en het European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). Het netwerk bestaat uit 356 respondenten uit het straathoekwerk, de psychiatrische ziekenhuizen, de psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen, de therapeutische gemeenschappen, de crisisinterventiecentra, de bijzondere jeugdzorg, de centra geestelijke gezondheidszorg en de provinciale preventieplatforms. Ten slotte beslisten we op het einde van 2001 het netwerk te evalueren en verder uit te bouwen met partners die tot hiertoe nog niet tot het netwerk behoorden. Op die manier zullen we de aanzetten van de voorbije jaren bestendigen en het EWS-netwerk als zodanig verder optimaliseren.

NAAR MINDER HINDER. DRAAIBOEK AANPAK DRUGOVERLAST

Het drughulpverleningscentrum Free Clinic verhuisde in 1998 naar een nieuw pand vlakbij het beruchte De Coninckplein in de Atheneumbuurt van Antwerpen Noord, dat op dat ogenblik al veel overlast kende. De reacties van de buurtbewoners bleven niet uit: ze vreesden een toename van de overlast door de te verwachten toestroom van problematische druggebruikers. Dit was voor VAD de aanleiding om in deze Antwerpse buurt een proefproject op te zetten om druggerelateerde overlast op een systematische manier aan te pakken.
Free Clinic deed een literatuurstudie en inventariseerde de overlast. Samen met de actoren in de buurt werd een actieplan uitgetekend en voor zover mogelijk gerealiseerd. Het proefproject resulteerde in een draaiboek over overlast om deze problematiek ook in andere buurten in Vlaanderen te kunnen aanpakken. Deze publicatie maakt deel uit van de reeks 'Een lokaal alcohol- en drugbeleid. Schakel jezelf in!'.
Over de aanpak van lokale drugoverlast waren er in Vlaanderen nog geen publicaties. Dit draaiboek wil die leemte opvullen en geeft een antwoord op vragen als: Welk concept van overlast is bruikbaar? Hoe kan de inventarisatie van overlast in een wijk worden aangepakt? Welke stappen leiden tot een werkbare overlegstructuur? Welke maatregelen kunnen in een actieplan worden uitgewerkt, die voor de buurtbewoners positief zijn én ook de gebruikers niet in de kou laten staan? Dit draaiboek is een must voor al wie in Vlaanderen de zogenaamde 'druggerelateerde overlast' in een wijk of buurt wil aanpakken: burgemeesters, schepenen, buurtwerkers, hulpverleners en preventiewerkers.

TWEE DRAAIBOEKEN VOOR OPVOEDINGSONDERSTEUNING AAN DRUGVERSLAAFDE OUDERS MET JONGE KINDEREN

De resultaten van het exploratief onderzoek naar opvoedingsondersteunende modellen en methodieken voor de hulpverlening aan drugverslaafde ouders met jonge kinderen (2000) leidde in 2001 tot twee pilootprojecten. Doelstelling van beide projecten was één of meerdere werkvormen te ontwikkelen en toe te passen, de ene in een residentiële setting, de andere in een ambulante werkvorm.
De Kiem werkte een residentieel programma uit. Het Medisch Sociaal Opvangcentrum (MSOC) van Genk (CAD Limburg) werkte een ambulant programma uit. Beide projecten resulteerden in twee draaiboeken. In beide draaiboeken krijgen zowel methodieken voor individuele opvoedingsondersteuning als voor opvoedingsondersteuning in groepen hun plaats. Omdat ze zowel de achtergronden als het programma, de implementatie en de evaluatie uitgebreid beschrijven, zijn ze een praktisch instrument en ondersteuningsmiddel. Naast de inhoudelijke aspecten is veel aandacht voorzien voor concrete implementatie en structurele aanpassingen van de voorziening. Deze draaiboeken zijn inspirerend voor andere hulpverleners en reiken handvatten aan om in de praktijk met deze doelgroep te gaan werken.

INTERNATIONALE CONGRESSEN

Op VAD loopt een onderzoek naar amfetaminegebruik in Vlaanderen. De eerste resultaten van het onderzoek vormden het onderwerp van twee uiteenzettingen op twee internationale fora. Van 4 tot 6 oktober 2001 vond in Venetië het twaalfde congres van de 'European Society for Social Drug Research' (ESSD) plaats. Dit kleinschalige congres biedt een forum aan sociale wetenschappers die zich bezighouden met onderzoek naar alcohol en drugs. Hier gaven we een presentatie over het gecombineerd gebruik van amfetamines en andere producten.
Bijzonder aandachtspunten waren: de functionaliteit van de combinatie en de volgorde van inname, de ervaringen bij de verschillende combinaties en de redenen voor het gebruik van bepaalde combinaties. Een tweede congres waar we gegevens over dit onderzoek voorstelden, was het Forum voor Alcohol- en Drugsonderzoek (FADO), dat in Utrecht plaatsvond op 13 november 2001.
Het thema van de voordracht was de wijze waarop amfetaminegebruikers de kwaliteit van het product bepalen. We legden de nadruk op het feit dat de meeste gebruikers wel een manier kennen om de kwaliteit van hun product na te gaan, maar dat de verschillende methodes door anderen en door de realiteit worden tegengesproken. Waar men in Nederland op geregelde tijdstippen producten test in laboratoria, gebeurt dit in Vlaanderen door de gebruikers zelf, met wisselend succes.

GOKKEN EN MEDICATIE



GOKKEN

Gokken vormt een integraal onderdeel van de aanpak van alcohol- en andere drugproblemen (preventie én hulpverlening). Toch vormt deze thematiek een buitenbeentje.
Het gaat hier immers niet om een middelenproblematiek (alcohol, tabak, psycho-actieve geneesmiddelen, illegale drugs), maar om een gedrag dat net zoals de hierboven vermelde genotsmiddelen, problematisch kan zijn en afhankelijkheid kan creëren. Gokpreventie, vroeginterventie en hulpverlening verdienen dan ook onze aandacht.

EEN DOSSIER

Over de gokthematiek is in Vlaanderen nog niet veel gepubliceerd. Om hieraan tegemoet te komen formuleerden we in 2000 een opdracht om een dossier samen te stellen over de verschillende aspecten van gokken en de gokproblematiek. De CAD Limburg kreeg deze opdracht toegewezen en finaliseerde in 2001 de publicatie *'Gokken. Dossier over kansspelen: wetgeving, hulpverlening en preventie. Stand van zaken'*. Met dit dossier wilden we relevante informatie over gokken bundelen zodat er een uitgebreid naslagwerk is voor het werkveld. Iedereen die met preventie, hulpverlening of wetgeving van gokken te maken heeft kan in dit dossier informatie vinden. Naast de beschikbare informatie uit Vlaanderen en België werd veelvuldig een beroep gedaan op buitenlandse literatuur. Nederland en het Verenigd Koninkrijk dienen als referentie. Het werkveld kon een eerste maal kennis maken met de inhoud van dit dossier op de VAD-informatienamiddag van 15 oktober 2001. Ronny Willemen, medewerker van de CAD Limburg en auteur van het dossier stelde het voor. Het dossier diende ook om een aantal gerichte initiatieven uit te werken.

INTERVISIE VOOR HULPVERLENERS

In de hulpverlening is er een stijgende belangstelling voor de gokproblematiek. In de VAD-doorverwijsgids (editie 2001-2002) geven zeventien vestigingsplaatsen van CGG en acht Ontwenningsafdelingen van Psychiatrische Ziekenhuizen expliciet aan dat mensen met gokproblemen bij hen terecht kunnen. Voor hulpverleners in de verslavingszorg (enkel VAD-leden) die cliënten met een gokprobleem begeleiden, was er op 25 oktober 2001 een tweede intervisienamiddag.
In de eerste intervisienamiddag (in 2000) lag de nadruk op theoretische kennisverwerving. Ditmaal lag het accent volledig op de uitwisseling van ervaringen en het bespreken van eigen casussen. De deelnemers apprecieerden de dynamiek en voelden zich ondersteund. Net zoals vorig jaar begeleidde dr. Pieter Roosen van Matt Talbot, Borgerhout deze sessie.

VORMING VOOR PREVENTIEWERKERS

De belangstelling vanuit het preventiewerk alcohol en andere drugs voor deze thematiek ligt in dezelfde lijn. Bij vijftien CGG kan je terecht voor vragen over gokpreventie (VAD–doorverwijsgids. Editie 2001-2002). De vormingsdag voor preventiewerkers *'Alles wat u wilde weten over... gokken'* op 3 december trok een groot aantal belangstellenden. Sprekers waren Ronny Willemen (CAD Limburg) en Toon De Vos, beleidsmedewerker

verslavingszorg bij Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) Nederland, gespecialiseerd in de kansspelproblematiek. Tijdens deze vorming kwam onder andere aan bod: overzicht van de verschillende kansspelen in Vlaanderen, risico- en beschermende factoren ten aanzien van problematisch gokken, prevalentie en de nieuwe wetgeving.

EEN POSTER

Om de aandacht te richten op dit thema publiceerde de DrugLijn in de reeks 'Wil je...? Of moet je?' een affiche met als titel *'Wil je gokken? Of moet je?'* en als subtitel *'4 op 5 verspelen hun geld liever niet op automaten... en jij?'*.

EEN STUDIENAMIDDAG

In het najaar namen we deel aan de ad hoc werkgroep 'gokken' van de provincie Limburg. Deze werkgroep wilde op korte termijn de gemeenten informeren over hun rechten en plichten inzake hun gokbeleid. Ze deed dit via een nota met een overzicht van de gemeentelijke bevoegdheden over het vergunningenbeleid over de kansspelen. Bij de gemeenten leefden ook heel wat vragen rond de juridische implicaties van de nieuwe wetgeving.
Daarom bereidde de provincie Limburg in 2001 in samenwerking met de CAD Limburg en de VAD een studienamiddag (februari 2002) voor om burgemeesters, gemeenteambtenaren, OCMW-voorzitters, zonechefs en preventieambtenaren van de provincie te informeren over zowel de wetgeving, de gokproblematiek in Limburg als de plaats van het gokthema binnen een lokaal alcohol- en drugbeleid.

MEDICATIE

Naast alcohol, illegale drugs en gokken is ook medicatie een thema waaraan VAD in 2001 heeft gewerkt. We kozen om over die geneesmiddelengroepen die relevant zijn voor de alcohol- en drugsector een dossier samen te stellen: benzodiazepines, antidepressiva en analgetica. Project Farmaka was hiervoor de partner bij uitstek en maakte op basis van een literatuuronderzoek drie uitgebreide documenten voor ons.
De drie dossiers zijn telkens opgebouwd uit drie delen, namelijk middel, mens en milieu. De gegevens over het (genees)middel zijn voor de drie groepen op dezelfde manier uitgewerkt. Achtereenvolgens gaat het over het werkingsmechanisme, de indicaties waarvoor het geneesmiddel aangewezen is, de werkzaamheid van het geneesmiddel, de ongewenste effecten of bijwerkingen, de contra-indicaties, gebruik bij zwangerschap en borstvoeding en de toxiciteit. Uiteraard besteden we extra aandacht aan afhankelijkheid, tolerantie en ontwenning. Het tweede deel beschrijft de mens achter de gebruiker. Het bevat gegevens over prevalentie en evolutie van het gebruik in België, over de verschillende gebruikspatronen en over het profiel van de gebruiker. Ook verkoopsgegevens en een overzicht van de internationale literatuur over het gebruik komen aan bod. Het derde deel behandelt de rol van de omgeving op het gebruik van het geneesmiddel. Wat is de rol van de voorschrijver, van familie en vrienden, apotheker en van de overheid? Deze omgevingsfiguren hebben meestal ook verschillende belangen. Dit deel bevat telkens ook een hoofdstuk over medicatiegebruik en rijvaardigheid.

Ook hier worden Belgische gegevens naast internationale gegevens geplaatst. Om een goed onderbouwd profiel van de gebruiker, de gebruikspatronen en gebruikskenmerken en de invloed van verschillende partners te kunnen schetsen, beschikken we enkel voor benzodiazepines over voldoende wetenschappelijk onderzoek.
Deze documenten dienen als basis voor een ondersteuningsaanbod voor preventiewerkers en hulpverleners, dat we zullen uitwerken in 2002.

DE LEERLINGENBEVRAGING OVER EEN DRUGBELEID OP SCHOOL: EEN BRUIKBAAR INSTRUMENT?

Tussen januari 1999 en juni 2000 namen 275 secundaire scholen de leerlingenbevraging over een drugbeleid bij hun leerlingen af. Dit betekent dat 130.000 leerlingen uit een vierde van alle Vlaamse secundaire scholen de vragenlijst invulden. Tijd dus voor een evaluatie!
Wie nam het initiatief voor de enquête op de school? Wie deed de afname? Hoe gebeurde de afname? Heeft de school een drugbeleid? Wie heeft het rapport over de leerlingenbevraging gelezen? Hoe beoordeelt men de kwaliteit van het rapport over de leerlingenbevraging? Wie kreeg de resultaten? Welke aspecten heeft de school daarbij beklemtoond? Hoe maakte de school de resultaten bekend? Deed de school daarvoor een beroep op externen? Wat waren de reacties? Maakte de school gebruik van de tips in het rapport? Welke andere initiatieven nam de school? In samenwerking met de vakgroep orthopedagogiek van de universiteit Gent zetten we een evaluatieonderzoek op in 220 scholen die reeds aan de leerlingenbevraging participeerden. Daaruit blijkt dat scholen de leerlingenbevraging als een positief werkinstrument onthalen. Met de afname engageert de school zich om alle betrokken partners, met name leerkrachten, leerlingen en ouders, te informeren over de resultaten van de leerlingenbevraging.
Uit de evaluatiestudie blijkt echter dat feedback van de resultaten, en dan vooral aan leerlingen en ouders, nog te weinig gebeurt. Dat scholen zich blind staren op gebruikscijfers van hun leerlingen speelt daarin een rol. Men wil vooral geen slapende honden wakker maken.
Nochtans biedt de leerlingenbevraging veel meer dan cijfers over middelengebruik. Ze brengt een aantal aspecten van de belevingswereld van jongeren in kaart, zoals hun visie op druggebruik, hun vrijetijdsbesteding, hun opinie over de sfeer op school en het schoolreglement of hun aanspreekpunten bij problemen. De uitdaging bestaat er nu in scholen aan te moedigen om ook met andere resultaten dan deze over druggebruik aan de slag te gaan.

EVALUATIE BASISPRINCIPES VOOR (DRUG)PREVENTIE IN DE BASISSCHOOL

Met drugpreventie in het secundair onderwijs is iedereen vertrouwd. Eind jaren '90 kregen we meer en meer vragen van intermediairen in de onderwijssector over de zinvolheid van drugpreventie in de basisschool. We merkten ook dat de keuze van basisscholen voor bepaalde preventiepakketten soms weinig onderbouwd was.
De publicatie *'Basisprincipes voor (drug)preventie in de basisschool'* wil een antwoord geven op de vraag welke invulling het best aan drugpreventie in de basisschool wordt gegeven. De publicatie richt zich tot preventiewerkers en medewerkers van Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB) die de school hierin ondersteunen. Het nodigt de betrokkenen uit om stelling in te nemen over een aantal omschreven principes. Op twee jaar tijd kochten voornamelijk CLB en preventiediensten 1047 exemplaren van deze publicatie aan.
Om een idee te krijgen van de stand van zaken over drugpreventie in het basisonderwijs en de bruikbaarheid van de basisprincipes, hebben wij alle kopers een vragenlijst toegestuurd. De respons was laag (17%). Bovendien bleek dat 60% van de respondenten de publicatie nog niet had gebruikt. Ze hadden de publicatie aangeschaft om hun eigen deskundigheid

over het thema te versterken of in afwachting van potentiële vragen van een school.
Wij geloven nog altijd in het nut van deze publicatie en gaan momenteel na hoe wij ervoor kunnen zorgen dat de basisprincipes ook de weg tot in de basisschool kunnen vinden.

ONDERZOEK NAAR PREVENTIEMOGELIJKHEDEN IN JEUGDWERKINGEN MET MAATSCHAPPELIJK ACHTERGESTELDE JONGEREN

Maatschappelijk achtergestelde jongeren vormen een risicogroep. Niet omdat zij meer alcohol en drugs gebruiken of meer gokken. Wel omdat zij door hun grotere maatschappelijke kwetsbaarheid eerder problemen kunnen krijgen als gevolg van hun gebruik. Een belangrijk kanaal om deze doelgroep te bereiken, zijn jeugdwerkingen die zich specifiek tot maatschappelijk achtergestelde jongeren richten. Om in deze werkingen preventief te werken, kunnen we bestaande concepten en materialen uit het algemeen jeugdwerk niet zomaar overnemen. Daarvoor verschillen de werksoorten te veel van elkaar. Er is dus nood aan een specifieke aanpak. Vandaar dat we een verkennend onderzoek uitvoerden, om de mogelijkheden van de jeugdwerkingen op het vlak van preventie uit te klaren. De resultaten, die hieronder in een notendop worden weergegeven, bundelden we in het rapport *'Thuis in vrije tijd'*.
De jeugdwerkingen vormen een tweede thuis voor de jongeren. De verbetering van het zelfbeeld en het emancipatorisch proces staan centraal. Dit maakt dat naast een maatschappelijk-preventief doel ook indirect een drugspecifiek doel wordt gerealiseerd: de waarden en normen en sociale controle werken een gecontroleerd middelengebruik in de hand en de verzorgende relaties in de werkingen zorgen voor een risicobeperkend effect.
Als er aan middelengebruik gerelateerde problemen opduiken, spreken de jongeren de jeugdwerkers aan. Toch is er bij deze laatsten niet altijd voldoende kennis voorhanden of beschikken ze niet over de nodige vaardigheden om hiermee om te gaan of door te verwijzen.
Wat het gevoerde drugbeleid aangaat, verschuilt een aantal jeugdwerkingen zich achter regels. Regels mogen geen alibi vormen om verder niets te ondernemen. Alcohol, drugs en gokken maken deel uit van de leefwereld van de jongeren. Het thema moet dus bespreekbaar zijn. Als dit op een niet-schoolse manier gebeurt en tegemoet komt aan de interesses van de jongeren, zien ze dit wel zitten. Preventie van alcohol- en andere drugproblemen moet echter niet altijd op een georganiseerde manier gebeuren. Het dagelijks reilen en zeilen van een jeugdwerking biedt tal van aanknopingspunten om preventief te werken.

GROEPSDYNAMIEK EN INTERACTIEMECHANISMEN BIJ AMFETAMINEGEBRUIKERS

Uit gegevens van het EMCDDA en de DrugLijn bleek dat niet alleen in Europa, maar ook in België, het gebruik van amfetamines steeg. Daarom startten we in 2000 een onderzoek naar de groepsdynamiek en interactiemechanismen bij amfetaminegebruikers.
Met behulp van participerende waarneming en diepteinterviews verzamelden we informatie van 76 personen. Uit deze groep interviewden we 62 recreatieve amfetaminegebruikers. In de zomer van 2001 begonnen we de gegevens te analyseren. Socio-economisch was de steekproef heel vergelijkbaar met andere onderzoeken uit UK en Australië: 60% mannen, de gemiddelde leeftijd is 28 jaar, 65% van de populatie is nooit in behandeling geweest, 21% heeft een amfetamineafhankelijkheidsprobleem en het gemiddeld gebruik is 10 jaar.
De nadruk van het onderzoek ligt evenwel op de sociale netwerkanalyse. We stelden immers vast dat amfetamines in eerste instantie een positieve invloed hebben op het groepsgebeuren maar na verloop van tijd destructief worden voor de groep.
Verder komen onderwerpen aan bod zoals polydruggebruik, kwaliteitscontrole, invloed van partner en ouders, peer support en amfetaminegerelateerde problemen. In het voorjaar van 2002 ronden we dit onderzoek af.

PERSOONS- EN WERKGEBONDEN FACTOREN EN HET ONTSTAAN VAN ALCOHOLMISBRUIK: EEN LITERATUUROVERZICHT

We onderzochten in een literatuurstudie de relatie tussen persoons- en werkgebonden factoren en het ontstaan van alcoholmisbruik. Vaak gaan we ervan uit dat alcoholproblemen een privé-aangelegenheid zijn. Ontstaansfactoren situeren zich daarbij in de psychosociale of relationele sfeer. Ook biogenetische factoren komen aan bod. De laatste jaren hebben onderzoekers meer aandacht voor factoren in de werkcontext zelf die alcoholproblemen kunnen veroorzaken. In dit onderzoek beschrijven we zowel alcoholspecifieke als algemeen belastende werkgebonden factoren.
Alcoholspecifieke factoren hebben een rechtstreekse invloed op het drinkgedrag van werknemers. Het betreft hier voornamelijk het alcoholklimaat van een onderneming, bepaald door de beschikbaarheid van alcoholische dranken, de sociale drinknormen en de sociale controle.
Algemeen belastende factoren verwijzen naar alcoholgebruik als een reactie op werkstressoren (kenmerken van de werkomgeving). Men drinkt om stress te vermijden of om ermee te kunnen omgaan. Stressoren zijn terug te vinden in de arbeidsinhoud, -omstandigheden, -verhoudingen en -voorwaarden. De mate waarin werknemers controle hebben over deze algemeen belastende factoren blijkt een belangrijk element te zijn in de evolutie naar problematisch gebruik: weinig controle verhoogt met name die kans.
Zogenaamde 'risicoberoepen' blijken eerder een cliché te zijn: in beroepen waar in verhouding meer probleemgebruikers vastgesteld worden, spelen eerder een aantal steeds terugkerende kenmerken, met name de mate van supervisie, sociale controle en beschikbaarheid.
De relatie tussen werkgebonden factoren en het ontstaan van probleemgebruik is verder niet zo eenduidig. Het gaat niet zozeer om één risicofactor, maar over een samenspel van diverse factoren. Waarom de ene werknemer uiteindelijk wel problematisch drinkt, is niet alleen afhankelijk van deze risicofactoren op het werk, maar vaak ook van onderliggende mechanismen zoals persoonlijkheidskenmerken (bijvoorbeeld copinggedrag, individuele kwetsbaarheid), de attributies die mensen maken (waaraan schrijft men bepaalde gebeurtenissen toe) en het al dan niet ervaren van sociale steun.
Verder onderzoek is daarom aangewezen. In de mate dat deze factoren en hun onderlinge relaties gekend zijn, werpen ze een nieuw licht op de aanpak van deze problematiek op het werk. Zo zal een alcoholbeleid in een werkorganisatie zich niet alleen dienen te richten op vroegtijdige detectie van mogelijke problemen, maar ook op het voorkomen ervan. Vermits

persoonlijke én werkgebonden factoren hierin een rol spelen, zijn op die manier zowel de probleemdrinker als de werkgever verantwoordelijk.

ONDERZOEK NAAR DE INVLOED VAN ROKEN EN ALCOHOLGEBRUIK OP DE ATITUDE VAN HULPVERLENERS

In de zomer van 2001 voerden we een onderzoek uit naar de perceptie van hulpverleners uit de verslavingszorg over het verband tussen nicotinegebruik en het gebruik van alcohol en/of illegale drugs. Voortbouwend op Amerikaans onderzoek, wilden we nagaan hoe de houding van Vlaamse hulpverleners uit de verslavingszorg inzake roken en alcoholgebruik in verband staat met het werken aan een rookstop bij de cliënten en hoe het tabaks- en alcoholgebruik zelf een invloed heeft op deze relatie.

We verzamelden schriftelijk onderzoeksdata via een gestructureerde vragenlijst. Het gaat om een eerste verkennend onderzoek dat, gezien de steekproefgrootte (n=399), indicatief is. Een aantal bevindingen kunnen we in een Vlaamse hulpverleningscontext bevestigen, de meeste andere kunnen we niet aantonen. Zo is de meerderheid van de bevraagde hulpverleners van oordeel dat er geen aangewezen moment is om tijdens de behandeling van het alcohol- en/of drugprobleem te stoppen met roken. Voorts blijkt de alcoholstatus in het Vlaamse onderzoek geen beduidende rol te spelen in het al dan niet aanzetten van de cliënt om te stoppen met roken. Ook de stelling dat significant meer niet-rokende hulpverleners hun cliënten zouden aanzetten om met roken te stoppen, kunnen we niet bevestigen.

Anderzijds is er wel een significant verband tussen de huidige rookstatus en de mate waarin de hulpverleners zich bereid verklaren een uitgewerkt rookstop-programma in de werking te integreren. Dit kan erop wijzen dat hulpverleners eerder geneigd zijn een rookstopprogramma te integreren als dit kant-en-klaar voorhanden is.

Hulpverleners die niet (meer) roken, denken vaker dat personen met alcoholproblemen het moeilijker hebben met stoppen met roken. Een 'omgekeerde' redenering kunnen we niet staven: de meeste hulpverleners, zowel rokende als niet-rokende, zien geen verschil tussen rokende en niet-rokende cliënten inzake slaagkansen in de gevolgde behandeling van alcohol- en/of drugproblemen.

Gezien het feit dat roken en het gebruik van een andere drug risicoverhogend werkt en dat de rookstatus van de hulpverleners het invoeren van een rookstopbeleid voor cliënten deels mee bepaalt, is verder onderzoek naar de invloed van roken in een behandelingssetting aangewezen.

DE BIBLIOTHEEK

VADIS (VAD Informatiesysteem) evolueert van een boekencatalogus naar een databank waarin gebruikers verschillende soorten informatiebronnen kunnen raadplegen. Nieuw voor 2001 was de invoering van folders en wetteksten.
In de loop der jaren verzamelden we immers een uitgebreide collectie voorlichtingsfolders. Deze folders werden geordend en ontsloten. Zo is het gemakkelijker om een beeld te krijgen van het aanbod van andere (meestal buitenlandse) instellingen.
De federale overheid biedt nu via het internet een Wetgevingsindex aan. Toch blijft het moeilijk om snel wetteksten over alcohol, drugs en gokken op te sporen. Daarom ontsloten we inhoudelijk de wetteksten uit het Belgisch Staatsblad via trefwoorden.
Uit volgende cijfers blijkt dat de belangstelling voor onze bibliotheek blijft toenemen.

	2000	2001
Aantal ontleningen	570	630
Aantal leveringen van tijdschrifartikels aan andere bibliotheken	142	154
Aantal tijdschriftabonnementen	83	86
Aantal ducumenten (boeken, brochures, folders, werkteksten,...)	5021	7406
Aantal boeken	4564	5751
Aantal wetteksten	/	254
Aantal folders	/	7 59
Aantal didactische materialen	351	475
Aantal video's	60	99

HET VAD-DOCUMENTATIECENTRUM

Ook dit jaar was het voor het documentatiecentrum een voelbaar drukke, maar productieve periode. Vraag en aanbod resulteerde in maar liefst 24 nieuwe uitgaven en 6 herwerkte uitgaven voor diverse doelgroepen, van het grote publiek tot gespecialiseerde drughulpverleners. Doorheen dit Jaarverslag kon u kennismaken met deze nieuwe publicaties. Het rapport *'Drughulpverlening aan allochtonen'*, de poster *'Wil je drinken, of moet je?'*, de nieuwe folder *'Speed'* in de reeks 'Meest gestelde vragen', de promotiefolder VAD-materiaal over cannabis, het VAD- en DrugLijnjaarverslag 2000, de herwerkte folder *'Alcohol'* in de reeks 'Productinformatie' en de herwerkte VAD-voorstellingsfolder en VAD-doorverwijsgids vervolledigen de reeks. We stelden het ganse documentatiebestand voor in een herwerkte catalogus 2001.
Ook de vraag naar documentatiemateriaal steeg dit jaar enorm. Het aantal verwerkte bestellingen steeg met bijna een derde tot 1.741. De vier handen van vrijwilligers Liesbeth Verhulst en Yolande De Meeter kregen dus heel wat te verwerken.
En ook de VAD-tentoonstelling 'Schakel Jezelf In' blijft het goed doen: 121 dagen was de tentoonstelling op verschillende plaatsen in Vlaanderen te bezichtigen. Scholen blijven belangrijke aanvragers van de tentoonstelling, maar ook preventiediensten zorgden ervoor dat ze op de juiste plaats en het juiste moment te zien is.

SYNTHESERAPPORT LEERLINGENBEVRAGING

2001 was het derde jaar op rij dat we een syntheserapport van de leerlingenbevraging hebben uitgebracht. Het bevat de gegevens die we tijdens het schooljaar 2000-2001 hebben verzameld. Voor deze laatste editie hebben we een steekproef van 15.618 leerlingen getrokken uit een totale groep van 38.992 leerlingen. Het rapport bevat gegevens over middelengebruik en gokken, over de rol van vrienden en ouders en over de vrijetijdsbesteding van leerlingen in het secundair onderwijs.
Verder biedt het ook een kijk op hoe middelbare scholieren in Vlaanderen de sfeer op hun school en in hun klas ervaren en op de relatie met hun klasgenoten en hun leerkrachten. U komt er tevens te weten tot wie ze zich het liefst wenden in geval van drugproblemen. Tijdens de eerste helft van 2002 verschijnt een beknopte samenvatting van het rapport, die de cijfers vanuit een preventieve invalshoek zal bespreken.

ALCOHOL, ILLEGALE DRUGS, MEDICATIE EN GOKKEN. RECENTE ONTWIKKELINGEN IN VLAANDEREN 2000

Voor de zomervakantie rolde, naar jaarlijkse gewoonte, alweer een nieuw jaarboek van de persen. We zorgden nu niet alleen voor recenter cijfermateriaal over de periode 1999-2000. We staken het jaarboek ook in een fris kleedje en trachten duidelijker het onderscheid te maken tussen de verschillende producten alcohol, illegale drugs, medicatie en gokken. Hoeveel drinkt de Belg? Ontdekken jongeren cannabis? Spelen op slots, is dat een probleem van het jaar 2000? Hoeveel ongevallen zijn te wijten aan dronkenschap? Hoe sterk is de relatie tussen HIV-besmetting en druggebruik? Stelt de huisarts alcoholmisbruik vast? Hoeveel jongeren worden veroordeeld voor drugfeiten?,... In het jaarboek zoeken we antwoorden in de cijfers.

VRM EN GINGER: REGISTRATIE ALS MACROSCOOP

Registratie was ook in 2001 een belangrijk onderdeel van de VAD-werking. Naast het bundelen van de resultaten van de leerlingenbevraging en het samenstellen van het jaarboek, verzamelden en verwerkten we ook registratiegegevens over hulpverlening en preventie. De Vlaamse Registratie Middelengebruik (VRM) verzamelde gegevens over de cliënten die in 1999 in de hulpverlening terecht kwamen. Acht werksoorten uit de verslavingszorg leverden gegevens aan. Op basis daarvan voerden we een aantal analyses uit om tot een duidelijkere profilering te komen. De resultaten daarvan namen we op in het rapport *'Vlaamse Registratie Middelengebruik. Registratiegegevens 1999'*. 65 preventieactoren gebruikten in 2000 Ginger, het registratieprogramma voor preventieactiviteiten. Op basis van hun gegevens bekeken we wie in welke mate bereikt werd. Een vergelijking met voorgaande jaren toonde een aantal noden en leemten aan. De resultaten geven we weer in het rapport *'Preventie van Alcohol- en andere Drugproblemen. Monitoring van activiteiten. Rapport 2000'*.

DE DRUGLIJN IN CIJFERS

2001 was een 'bewogen' jaar voor de DrugLijn: personeelswissels, een nieuw elan voor de vrijwilligerswerking, de opgemerkte 'Bedrogen'-campagne, de onvermijdelijke impact van de federale drugnota en vooral records aan telefoongesprekken die bijna maand na maand sneuvelden.

We bieden hier een greep uit de belangrijkste cijfers van 2001. Deze cijfers kan je ook vinden op onze website www.druglijn.be. Wie meer info wil over wie, wanneer en waarvoor naar de DrugLijn belde, kan het uitgebreide jaarverslag opvragen op het nummer 02/423.03.33 of vad@vad.be

AANTAL GESPREKKEN EN OPROEPEN

Dé belangrijkste vaststelling is dat het aantal effectief gevoerde gesprekken fors is toegenomen. Dat aantal had zich de voorbije jaren gestabiliseerd, maar steeg vorig jaar van 5.818 naar 6.442. Deze stijging met bijna 11% is de grootste stijging sinds 1997, toen de DrugLijn-permanentie van 42 uur naar 51 uur per week en het personeelsbestand van 2,5 naar 3 full-timemedewerkers werd uitgebreid. Absolute uitschieter in 2001 was de maand oktober, met 653 gesprekken de drukste maand in het achtjarig bestaan van de lijn.

In totale tijdsduur uitgedrukt komen de effectief gevoerde gesprekken neer op 79.624 minuten. Het jaar voordien bedroeg dat 68.499 minuten, wat een toename met meer dan 16% betekent. Met andere woorden: er werd 185 uur meer getelefoneerd.

Een evolutie die minder vrolijk stemt is de sterke toename van het aantal 'uitval'-gesprekken. Het totale aantal steeg van 557 naar 727. In acht op tien gevallen gaat het daarbij om stille oproepen en bellers die onmiddellijk inhaken. De overige omvatten nep- en seksbellers en mensen die beweren verkeerd verbonden te zijn.

Voorts valt een forse daling op van het aantal oproepen buiten de openingsuren. De beller hoort dan een infobandje. Dat aantal daalde met maar liefst 27%. Die daling is goed nieuws: het is een trend die zich sinds twee jaar doorzet en die vooral toe te schrijven is aan het feit dat sinds twee jaar onze openingsuren opgenomen zijn in de telefoongidsen.

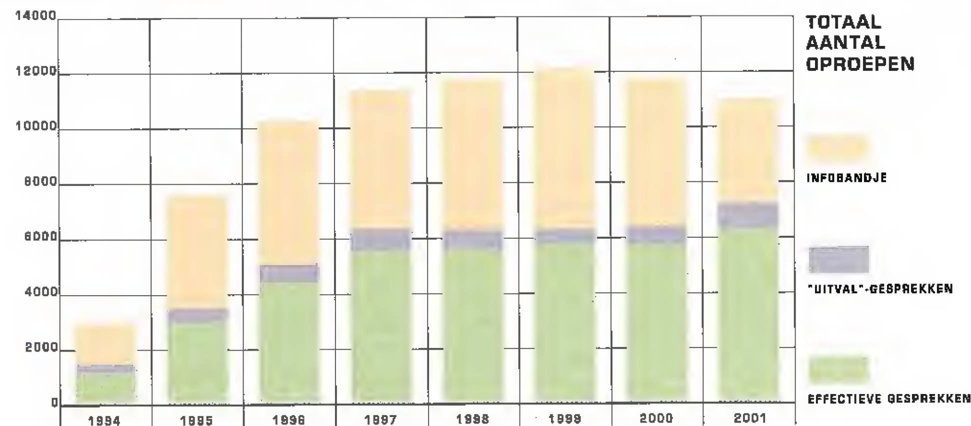
De som van de drie hierboven vermelden categorieën oproepen geeft een beeld van het totaal aantal oproepen. Onderstaande tabel leert dat de Druglijn haar achtste werkjaar afsloot met een lichte daling van het totaal aantal oproepen: 11.013 oproepen tegenover 11.628 in 2000. Toch willen we nogmaals benadrukken dat dit een positieve evolutie is, aangezien het aantal effectief gevoerde gesprekken in dit totaal sterk is toegenomen.

WIE BELT DE DRUGLIJN?

Er bellen nog steeds veel meer vrouwen (63%) dan mannen (37%). Tijdens de vorige zeven jaar steeg het aantal vrouwelijke bellers continu. Opvallend genoeg merken we dat het voorbije jaar aan die trend een einde kwam: het aantal mannelijke bellers pikten terug een procentje in.

De leeftijd van de bellers varieerde van 9 tot 80 jaar. Zoals voorgaande jaren blijven de bellers tussen 16 en 25 jaar en tussen 36 en 50 jaar de belangrijkste groepen.

In het eerste geval gaat het vaak om jonge of experimenterende gebruikers met concrete



vragen over risico's en effecten. De tweede categorie bestaat voor een groot deel uit bezorgde ouders met vragen over de aanpak van het druggebruik van hun kind. In vergelijking met vorig jaar valt op dat de categorie bellers tussen 25 en 35 jaar toenam.

WIE BELDE	%
Gebruiker of ex-gebruiker	26
Ouder	30
Gerelateerde (partner, familie, vriend)	19
Intermediair (in functie van preventie)	13
Intermediair (in functie van hulpverlening)	5
Geïnteresseerde of andere	7
	100

PILLETJES, POEDERTJES, PLANTJES EN DRANKJES...

Van de theorie voor een schoolopdracht, over de bezorgdheid om kind, vriend of familielid, tot de vragen bij het eigen gebruik,... wie naar de DrugLijn belt heeft meestal vragen die gelinkt zijn aan een of ander product. Logisch dus dat in bijna 80% van alle gesprekken één of meerdere producten aan bod kwamen.

PRODUCT	%
Cannabis	42
Alcohol	19
Speed	12
XTC en aanverwante (o.a. PMA)	10
Cocaïne	10
Medicatie	7
Heroïne	6
	100

Cannabis is meer dan ooit de drug waarover we de meeste vragen krijgen. Dat aantal vragen nam in 2001 nog toe met maar liefst 4%. De brede maatschappelijke en politieke discussie over de federale drugnota is daarvan duidelijk de oorzaak. Op het moment dat de federale drugnota bekend gemaakt werd (februari) steeg het aantal vragen over cannabis zelfs tot 51%. Een andere indicatie voor de impact van de drugnota is de forse toename van het aantal vragen over wetgeving dat steeg van 10 naar 14 %. De DrugLijn heeft zich van bij de bekendmaking van de drugnota geprofileerd als kanaal waar correcte en up-to-date informatie kon ingewonnen worden en heeft die rol blijkbaar naar behoren vervuld.
Stimulerende synthetische drugs zoals speed, XTC en aanverwante vormen een verhaal apart in onze registratiegegevens. Daar waar twee jaar terug over deze groep in totaal nog zo'n 33% van de vragen kwamen, viel dat aantal in 2000 terug tot 28% om vorig jaar verder te zakken tot 23%. Een éénduidige verklaring daarvoor is niet te vinden. Wat wel duidelijk blijkt, is dat de 'Bedrogen'-campagne in november voor een duidelijke toename zorgde van het aantal vragen over deze producten. In elk geval blijft deze categorie de op één na belangrijkste in het rijtje van producten. Wat opvalt is dat speed boven XTC en aanverwante uitsteekt.
De DrugLijn probeerde speed op een persconferentie in 1999 al onder de aandacht te brengen. Toch blijft het gevoel dat speed (breder maatschappelijk gezien) zelden ter sprake komt en zijn reputatie van 'meest over het hoofd geziene drug' blijft waarmaken.
Het aantal vragen over alcohol blijft, ondanks alle heisa over alcopops, stabiel, terwijl het aantal vragen over medicatie wel significant toenam. Wat cocaïne betreft blijft het aantal vragen constant, terwijl de vragen over heroïne licht stegen.

EEN STAP VERDER: DOORVERWIJZEN

De DrugLijn vervult een belangrijke doorverwijsfunctie naar het preventiewerk en de drughulpverlening. In 43% van de gesprekken kreeg de beller één of meerdere doorverwijsadressen mee.

IN 2001 VERWEZEN WE DOOR NAAR...	%
Ambulante drughulpverlening (DC, CGG, MSOC,...)	54
Residentiële drughulpverlening (CIC, PC, PZ, PAAZ, TG,...)	19
Ambulante GGZ (niet drugspecifiek)	17
Algemene eerstelijnsinstanties (huisarts, AZ, infolijnen, politie,...)	14
Zelfhulpgroepen	11
Welzijns- en infocentra (CAW, JAC, CLB, CBJ, Justitiehuizen,...)	10
VAD en DrugLijnsecretariaat	6
	100

HET VAD-TEAM

DIRECTEUR	Marijs Geirnaert	02/423 03 35
INFORMATIE & ONDERSTEUNING		
Onthaal & bevraging van de leerlingen	Greet Van Holsbeeck	02/423 03 32
Onthaal & secretariaatsondersteuning	Tom Warmoes	02/423 03 33
Boekhouding & personeelsadministratie	Annie De Jaeger	02/423 03 39
Vormingsaanbod	Anne De Jaeghere	02/423 03 57
Secretariaatsondersteuning	Patrick Delaere	02/422 03 00
Netwerkbeheer	Peter Van der Voort	02/423 03 39
Sensibilisering	Tom Evenepoel	02/423 03 44
Documentatie & bevraging van de leerlingen	Hadewijch Heyvaert	02/423 03 36
Bibliotheek	Marc Wauters	02/423 03 55
Vrijwilligers	Yolande De Meeter	
	Liesbeth Verhulst	
De DrugLijn	Tom Evenepoel	02/423 03 44
	Ann Fransen	02/423 03 43
	Ellen Nies	02/423 03 41
	Saskia Van Lint	02/423 03 43
MAATSCHAPPELIJKE SECTOREN		
Arbeid	Marie-Claire Lambrechts	02/423 03 51
Jeugdwerk en onderwijs	Jurgen De Swert	02/423 03 48
Sport en vrijetijd	Wouter De Vriendt	02/423 03 36
Welzijnswerk en volwassenenvorming	Inge Baeten	02/423 03 53
ALCOHOL- EN DRUGSECTOR EN STRUCTURELE PARTNERS		
Preventie	Mia De Bock	02/423 03 52
Preventie	Ilse De Maeseneire	02/423 03 46
Preventie	Els Vandenberghe	02/423 03 47
Hulpverlening	Gilles Geeraerts	02/422 03 03
Hulpverlening	Nadine Roose	02/423 03 50
Hulpverlening	Riet Schelles	02/423 03 31
Hulpverlening	Geert Verstuyf	02/422 03 04
STUDIE EN ONDERZOEK		
Onderzoek & jaarboek	Else De Donder	02/423 03 38
Onderzoek	Hilde Kinable	02/422 03 01
Onderzoek	Fred Laudens	02/423 03 54
Onderzoek & registratie (Ginger)	Johan Rosiers	02/423 03 58
Onderzoek	Luk Van Baelen	02/423 03 37
Onderzoek & registratie (VRM)	Ellen Vandenbussche	02/423 03 31



Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen

E. Tollenaerestraat 15 - 1020 Brussel
Tel. 02/423 03 33 - Fax 02/423 03 34
Website: http://www.vad.be



Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap